كنـــانيش 4 – منشـــــورات كلية الآداب والعلوم الإنسانية وجــدة- ص: 129- 148

جوانب من تاريخ الأوبئة بالمغرب
في فترة "الحماية"

عبد الحميد حساين

Abdelhamid HSAIN

Aspects de l'histoire des épidémies au Maroc pendant le protectorat

Résumé

Quelle fut la situation sanitaire au Maroc pendant le protectorat ? Quels furent les conséquences de l'épidémie de 1928 sur la population, et à quel type de politique sanitaire eut recours l'administration coloniale, et quels problèmes socio-économiques furent engendrés cette politique ?

Voilà les principales interrogations que soulève cette contribution.

Aspects of the History of Epidemies in Protectorate Morocco

Abstract

What was the sanitary situation in Morocco during the protectorate? What were the consequences of the 1928 epidemic for the population, to what kind of sanitary policy did the colonial administration resort, and what socioeconomic problems were generated by such policy?

These are the main questions raised by the present contribution.

جوانب من تاريخ الأوبئة بالمغرب في فترة "الحماية"

عبد الحميد حساين

يستمد اهتمامنا بموضوع الأوبئة في فترة "الحماية" مشروعيته من الاعتبارات التالية:

أولا، رغبتنا في دعم الاتجاه الذي سار عليه بعض الباحثين المغاربة الذين آثروا الوقوف عند مثل هذه القضايا والمواضيع الجديدة ومعالجتها وفق منظور التاريخ الجديد.

ثانيا، توفر المادة المصدرية والمعطيات الكمية والإحصائية التي تساعدنا على مقاربة الموضوع وتساعدنا على الخوض فيه[1].

ثالثا، الوعي بأهمية الدور الذي يمكن أن تلعبه مثل هذه الدراسات في استكشاف بعض الجوانب المعتمة من تاريخ المغرب وتوضيح بعض القضايا المثيرة للتساؤل والمساءلة. فالبحث التاريخي ركز، في الغالب، على المجالات السياسية والعسكرية، وخصوصا على القضايا المتعلقة بالاحتلال والمقاومة السياسية والمسلحة. ونتيجة لذلك، أهملت، نوعا ما، مواضيع مثل التكاثر الطبيعي والتغذية، والإنتاج الاقتصادي، وتاريخ الأسعار، والأوبئة وغيرها... ونتج عن ذلك ضعف معرفتنا بها، وبمدى قدرتها على التأثير على سير الأحداث التاريخية وتطورها[2].

[1]- هناك فرق كبير بين فترة ما قبل 1912 التي وصفت بأنها "المرحلة ما قبل الإحصائية"، على اعتبار أنها كانت نفتقر للأرقام المتسلسلة والإحصائيات المضبوطة والمتتالية؛ وفترة "الحماية"، التي اعتمد فيها رجال الإقامة العامة على منطق الحساب والإحصاء والأرقام. لكن ذلك لا يعني أبدا، بأن كل المعطيات الرقمية أو العددية المتوفرة صحيحة ومضبوطة. أنظر: بوجمعة رويان، "بعض جوانب الوضعية الديمغرافية للمغرب إبان فترة الحماية، مجلة كنانيش، منشورات كلية الآداب، وجدة، عدد 1، 1999، (صص. 211-227)، ص. 211.

[2] - يصعب، مثلا، فهم التطور الذي عرفه المغرب قبل سنة 1912 دون ربطه بالأوبئة والأمراض التي تجاوز تأثيرها حقل الديمغرفيا ليشمل جوانب ذات علاقة بالسياسة والاقتصاد والتحولات الاجتماعية. فالمغرب كان يعيش آنذاك، تحت رحمة التقلبات المناخية وهشاشة البنيات وهيمنة الفلاحة على الاقتصاد. فإذا كانت محاولات الإصلاح التي قام بها سيدي محمد بن عبد الرحمان مثلا، قد فشلت لأسباب ارتبط بعضها بالمعارضة التي صادفتها، فإن الضربة القاضية تسببت فيها الأزمة الخطيرة التي أصابت

وسنحاول من خلال هذا البحث الوقوف عند بعض الأسئلة والقضايا ذات الارتباط بإشكالية الأحوال الصحية في فترة الحماية. وأول سؤال يصادفنا في هذا الميدان يتعلق بأطروحة "الثورة الديموغرافية" التي روج لها وركز عليها الخبراء الفرنسيون في الفترة الاستعمارية. وقد ارتكزت هذه الأطروحة على عنصرين أساسيين:

1 – إن المغرب كان، قبل سنة 1912، بلدا أنهكته الأمراض.

2 – إن "الحماية" جعلت منه، في ظرف يقل عن الخمسين سنة، بلدا سليما وحيويا ومحميا من الناحية الصحية[1].

وبناء على ما ورد في التقارير والكتابات الفرنسية، فقد ارتبط هذا التطور الديمغرافي بتحسن وسائل العلاج والوقاية وارتفاع مستوى المعيشة وانتشار الأمن والاستغلال الجيد والعقلاني للثروات الطبيعية[2]. لكن هذه الرؤية وجدت من ينتقدها[3] ويبرز مظاهر المبالغة والخطإ فيها[4]. والدراسات أو الكتابات التي أنجزت حول الموضوع كانت السبيل لإثارة

المغرب بين سنتي 1867 و1869. وقد تمثلت هذه الأزمة في المجاعة والكوليرا والجراد. Jean-Louis MIEGE ; *Le Maroc et l'Europe (1830-1894)*. t. III, *Les difficultés*, P.U.F., 1962, 1e éd., pp. 144-149.

1 – Jean D'ESME; *Ce Maroc que nous avons fait*. Hachette, 1955, p. 262

2 – ألبير عياش، المغرب والاستعمار، حصيلة السيطرة الفرنسية. ترجمة: عبد القادر الشاوي ونور الدين السعودي، دار الخطابي، 1985، ص. 331.

3 – ألح ألبير عياش، مثلا، على أن أطروحة التزايد السريع لعدد السكان المغاربة في فترة الحماية، "أصبحت اليوم غير مقبولة". وتحدث عن صعوبة معرفة مستويات التطور الديموغرافي في النصف الأول من القرن العشرين بشكل مضبوط ودقيق، وذلك لعدم التوفر على معطيات دقيقة عن الفترة السابقة لذلك. وأيضا لعدم معرفتنا جيدا بحجم الخسائر البشرية التي تكبدها المغرب من جراء الغزو الذي تعرض له بين سنتي 1907 و1934، ونسبة الوفيات المترتبة عن الجفاف والأزمات الفلاحية والأوبئة التي انتشرت، بشكل خاص، سنوات 1928 و937 و1945. وتوضيحا لذلك عمد هذا الباحث إلى انتقاد الإحصاءات التي أجريت في فترة الحماية وإلى التأكيد على ضعف معرفتنا بالجانب الديموغرافي. وذلك لأسباب، منها: غياب الحالة المدنية، وقلة الأشخاص المكلفين بالإحصاء والمؤهلين لذلك، وريبة المحصيين، الذين كانوا يتساءلون عن" أهداف الإحصاء. المصدر نفسه (م. ن.) صص. 325، 328.

4 – في سياق حديثه عن "التطور السكاني في قبائل آيت واوزكيت تحت الحماية الفرنسية"، أكد ابراهيم ياسين على عدم صحة المعطيات التي قدمت أثناء إحصاء 1936 لأن "ضعف علاقة القبائل بالفرنسيين في تلك الفترة أثر على نتائج الإحصاء فيها، نتيجة لإخفاء المعلومات الحقيقية من جانب رجال القايد حمو المزواري لطمس معالم حجم الجبايات... و...لإخفاء السكان أنفسهم لعددهم الحقيقي، تحسبا لاستعمال الإحصاء وسيلة لفرض جبايات جديدة أو التجنيد"، مجلة كنانيش، منشورات كلية الآداب بوجدة، عدد 1، 1999، صص. 181-193، ص. 183 .

الانتباه لأهمية الأسئلة والإشكالات الهامة التي يطرحها[1]. وهي أسئلة ينبغي تعميق النظر فيها والسعي لإيجاد الأجوبة الملائمة لها. فذلك من شأنه أن يساعدنا على استكشاف بعض الجوانب الخفية والمعتمة من تاريخنا المعاصر.

1.الوضعية الصحية في فترة الحماية: لمحة عامة

لم تكن الأزمات الاقتصادية والاضطرابات الديموغرافية، التي عرفها المغرب قبل سنة 1912، ناتجة عن أسباب ظرفية وعابرة. فقد ارتبطت بأسباب بنيوية كان لها بالغ الأثر على التطور العام بالبلاد[2]. فخلال أزمة 1867-1869، مثلا، عانى المغرب من ويلات المجاعة، والكوليرا، والجراد[3]. وأثناء أزمة 1878-1880 فرغت، أو كادت، مناطق واسعة من سكانها وتقلص النشاط الاقتصادي بسبب ارتفاع نسبة الوفيات. وبلغ عدد الموتى، حسبما ذكره البعض، ربع سكان المغرب[4].

ولم يسلم المغرب، في فترة "الحماية"، ولاسيما في الفترة الواقعة بين سنتي 1912 و1947، من هول هذه الكوارث. فإذا كانت السلطة الاستعمارية قد توفرت لها الوسائل والإمكانيات المادية والعلمية التي تمكنها من معالجة المشاكل المرتبطة بالصحة، فإنها لم تستطع منع انتشار الأمراض والأوبئة الفتاكة.

---

1 – من جملة ما قاله الباحث بوجمعة رويان في هذا الجانب، ما يلي: "يكتنف موضوع الأحوال الديموغرافية للمغرب في هذه الفترة من الصعوبات النظرية والمنهجية ما يكتنف أمثاله من المواضيع المرتبطة بالتاريخ الاجتماعي، فلا مادته من الوفرة والكثافة بما يشجع على الخوض في معمانه، ولا هو يغري بامتطاء صهوة الزمن لدراسة ما سبق من العصور."، م. ن.، ص. 211.

2 – Groupe d'Auteurs, Histoire du Maroc. Hatier, Paris, Librairie, Casablanca, 1967, pp. 260, 270-271
A. LAROUI; Les origines sociales et culturelles du nationalisme marocain, F. Maspero, Paris, 1977, p.55. MIEGE ; op. cit., t. II, pp. 220- 224, 388-389, t. III, pp. 97-106; t. IV, pp. 375-418, 441-467.

3 – استنادا إلى ما ذكره جون-لوي مييج (J.-L. MIFGE)، فقد دامت الأزمة ثلاث سنوات، وتقلص الإنتاج وفرص الشغل بشكل مهول، وارتفعت الأسعار، ووصل عدد الموتى بفاس سنة 1868 إلى ما بين 250-300 في اليوم. وهذه كلها، في نظره، سمات الأزمة في اقتصاد ذي أساس قروي. ibid. t. III, pp. 144-149

4 – م. ن.، ص. 443.

ففي السنوات الأولى من عهد "الحماية" عمّ الوباء البلاد. فقضى الطاعون، بمنطقة الشاوية سنتي 1911 و1912، على عشرة آلاف شخص تقريبا[1]. وكأن ذلك لم يكن كافيا. فقد عرف المغرب سنة 1913، وباء التيفوس وحمى المستنقعات (paludisme). وكان الناس يموتون كل يوم من جراء انتشاره بربوع البلاد[2]. وفي الوقت الذي أخذت فيه خلايا هذا الوباء تزول وتندثر، حلت بالمغرب كارثة الزكام الإسباني، وهو نوع من الطاعون الرئوي (peste pulmonaire) بدأت أعراضه الخطيرة تظهر تدريجيا في نهاية شهر شتنبر من سنة 1918. ولم يتقلص خطره إلا ابتداء من سنة 1919[3].

وكان التيفوس (الحمى الصفراء) من أخطر الأوبئة التي انتشرت بالبلاد في فترات مختلفة ومتتالية. وكان لانتشاره آثاره السيئة على المجتمع. والمصادر والتقارير الأجنبية تحدثت كثيرا عنه وعن المصائب التي خلفها. ونكتفي، من جهتنا، بتقديم هذا الجدول الذي وضعه الفرنسي ألبير عياش (Albert AYACHE) وأبرز فيه عدد الإصابات المسجلة في التقارير الرسمية[4].

السنوات	الحالات المسجلة
1927	1.659
1928	4.132
1937	1.844
1938	7.437

-1 J. D'ESME; op. cit., p. 262

2 - ibid., p. 260..

3 - انتشر الوباء بشكل مفاجئ وسريع، وكان مثار فزع شديد بالمدن، وخصوصا بطنجة والدار البيضاء. وقضى في بضعة أيام على الكثير من الناس في مختلف الأوساط. وانتشر الوباء بشكل خاص وسط الجنود، وأيضا وسط الأطباء والممرضين. ويمكن أن نذكر من ضحاياه وسط هيئة الموظفين الكبار ساموئيل بيارني (Samuel BIAMY) رئيس مصلحة الأحباس، والكولونيل هنري بيريو (H. BERRIAU) رئيس مصلحة الاستخبارات. أنظر: Bertrand DESMAZIERES ; *P. de sorbier de Pougnadoresse. Le Colbert de Lyautey*, Rabat , 1912-1925, pp. 85-86 .

4 –ولو أنه أكد بأن هذه الأرقام منخفضة ولاتعكس الواقع تماما. ألبير عياش، مصدر سابق (م. س.،) ص. 345.

28.302	1942
10.191	1943
3.068	1944
8.168	1945
3.775	1946

والجدير بالإشارة أن خطر الأوبئة تزايد خلال الحرب العالمية الثانية نتيجة "قلة الأدوية والغذاء والأطباء". وتسبب ذلك في حدوث "تزيف بشري"[1]. و ازداد الأمر سوءا سنة 1945 بعد انتشار المجاعة "التي ذهبت بالكثير من الأرواح."[2]

وقد شعرت الإدارة الاستعمارية بفظاعة وخطورة هذه الكوارث التي كانت تصيب المغرب بشكل دوري، وبذلت في سبيل القضاء عليها جهودا كبيرة، خصوصا وأنها كانت تدرك جيدا أن الآثار السلبية الناجمة عن انتشارها لا تقف عند حدود المجال الديمغرافي، بل تتجاوزه لتشمل ما هو سياسي واقتصادي... فالأوبئة كان لها تأثيرها القوي على السير العام بالبلاد. وذلك ما نلمسه مثلا، من خلال تتبعنا لآثار الوباء الذي حل بالمغرب سنة 1928، أي في مرحلة دقيقة وحرجة من تاريخ الحماية الفرنسية بالمغرب.

2. وباء سنة 1928 وآثاره

كانت سنة 1928 من السنوات السوداء في تاريخ "الحماية". فقد انتشر الوباء. وكان لذلك أثره السلبي على تطور الوضع السياسي والاقتصادي في فترة لم تسترح فيها السلطة الاستعمارية الفرنسية بعد من عناء المشاكل المرتبطة ب"حرب الريف". والتقارير الفرنسية نفسها، أكدت على صعوبة الظرف وخطورة الوباء في تلك السنة. ونقدم كمثال على ذلك تقريراً هيأته

---

1. بوجمعة رويان، م. س.، ص. 220.

2 – المكان نفسه. إذا كان الرقم الذي اورده ألبير عياش لم يتعد 8.168 (أنظر الجدول)، فإن ب. رويان ذكر بأن عدد الموتى بلغ، حسب التقديرات المقدمة، سقف ثلاثمائة ألف (300.000) ضحية. وذكر أيضا بأن عدد الوفيات وسط المغاربة تضاعف سنة 1945 مقارنة مع سنة 1944. المكان نفسه.

مصالح المراقبة المدنية بوادي زم في مارس 1928[1]. فالمعطيات التي تضمنها تبين وتوضح بشكل جلي:

1 – خطورة التيفوس الذي استفحل أمره وكثر ضحاياه، بتلك الناحية، في شهر مارس من السنة المذكورة.

2– نوعية الإجراءات الوقائية التي طبقتها السلطات الاستعمارية الجهوية والمحلية. فقد تم التأكيد على أهمية النظافة[2] وضرورة اغتسال المسجونين والعمال وتتبع الحالات المرضية في القبائل، واستعمال وسائل التطهير من الجراثيم. وعملت هذه السلطات، في نفس الوقت، على عزل المشكوك في إصابتهم بالمرض، وتنظيم وتقنين وسائل النقل بمقتضى قرار إداري. وقد مُنع "الأهليون" (المغاربة)، نتيجة ذلك، من مغادرة وادي زم في اتجاه الدار البيضاء أو"تادلا" بدون رخصة طبية تسلمها المصالح المختصة بعد الكشف والاغتسال والتطهير عند الضرورة. وتقرر أيضا إقفال سوق الاثنين الذي كان الناس يؤمونه مرة في الأسبوع، وعزل المرضى وعائلاتهم وكل من شكت السلطة الاستعمارية في احتمال إصابتهم بالمرض، في "دشرة" صغيرة وقديمة تبعد عن مركز وادي زم بحوالي كيلمتر.

3 – قلة الوسائل والإمكانيات البشرية التي رصدت لمعالجة المرضى ومحاربة الوباء. فالجهاز الصحي لم يكن مكونا إلا من طبيب واحد وعدد قليل من الممرضين والأعوان[3].

ورغم الوسائل المستعملة والجهود التي بذلتها السلطات الاستعمارية فإن الوباء لم يبق محصورا في مناطق محدودة أو مجالات دون أخرى. وفي فصل الصيف من تلك السنة أخذت حمى المستنقعات تنتشر بدورها. فبعد سنوات من الجفاف تساقطت أمطار غزيرة في تلك السنة، وكثرت المستنقعات والكتل المائية الآسنة والمتعفنة[4]. وظهر الناموس وانتشر بشكل

1– Contrôleur Civil d'Oued Zem , rapport mensuel ,mars 1928, (rapports mensuels, régions. Bibliothèque générale ,section des archives, Rabat).

2 – من المسائل التي تحتاج إلى بحث وتقص مسألة النظافة والاغتسال. فالسؤال الذي يفرضه نفسه علينا في هذا المجال هو التالي: هل كان المغاربة يغتسلون باستمرار؟ ومتى ظهرت الحمامات بالمدن؟ ما علاقة ذلك بمسألة انتشار الأمراض وخصوصا الأمراض الجنسية، في بلد يفترض أن يكون محصنا بالدين والنظافة؟

3 – المصدر نفسه.

4 – ذكر المقيم العام نوكيس (NOGEUS)، في خطاب ألقاه أمام"مجلس شورى الحكومة– القسم الأهلي"، "أن التيفوس بلغ غاية خطورته في السنوات المجدبة". أما حمى المستنقعات فكانت، حسبما أكده، "العدو اللدود لسكان هذا القطر المغربي تكون موضوع

سريع ومفاجئ. وساعد ذلك على انتشار الحمى وتدهور الوضع الصحي. وشمل الوباء مناطق واسعة من البلاد المغربية. وامتد امتدادا قل نظيره. والجرائد نفسها تحدثت عن خطورته وهول الكوارث الناجمة عنه وعن ارتفاع عدد الضحايا وتكاثرهم. واستنادا إلى ما ذكرته بعض الصحف، فقد اكتوى بناره، في المنطقة الخاضعة لفرنسا، 50 % من المغاربة و30 % من الأوربيين على الأقل[1]. وبلغ عدد الموتى ثلاثمائة ألف(300.000). أما اليد العاملة القابلة للاشتغال لدى الأوربيين فقد أصبح نصفها في حالة عجز عن العمل وغير قادر على بذل أي مجهود مثمر[2]. وكانت الدار البيضاء أكثر المدن تضررا. فقد فقدت، بناء على ما ورد في الجرائد، 50 % من عمالها المغاربة، ومصانعها أصبحت في حالة شلل وركود، وديناميتها الاقتصادية تقلصت بشكل ملحوظ[3].

وهذا كله، يدل على أن الوضعية الصحية بالمغرب كانت جد خطيرة. وأن النتائج السياسية والاقتصادية التي ترتبت عنها كانت سيئة. فتضرر الاقتصاد تسبب في حدوث "أزمة خطيرة"[4]، وفي إثارة موجة عارمة من القلق والاستياء وسط النخبة الاستعمارية التي أفزعتها سرعة انتشار الوباء وانتابها الخوف على مستقبل الشغل والإنتاج الاقتصادي بالمغرب[5]. وفي هذا السياق، ذكرت جريدة le Cri marocain ما يلي: "إننا نوجد بين تيفوس السنة الماضية، الذي لم تندثر كل خلاياه، وحمى الضَّنْك dengue التي تهددنا، وحمى المستنقعات الفظيعة التي تركت وراءها، في هذا الصيف، ساكنة ضعيفة وفاقدة لكل حيوية، وفي حالة ضعف المناعة مما يجعلها قابلة للتأثر السريع بالعدوى."[6]

الخشية والتخوف في السنوات التي تجود فيها السماء بالأمطار. مجادة المقيم العام الجنرال نوجيس بمجلس الشورى لحكومة الحماية. القسم الأهلي، الرباط 3 يوليو 1939،ة خزانة المجلس العلمي الإقليمي لولاية الدار البيضاء الكبرى(العلامة: و 4993) من تقرير من 31 ص.

1 - انظر: المقال الذي نشرته جريدة le Cri Marocain تحت عنوان"الوضعية الصحية"، 6 أكتوبر 1928 ، ص.1. (الملحق رقم 1).

2 - « L'épée de Damoclès », Le Cri Marocain , 23/3/1929 , p. 1. (الملحق رقم 2).

3 - Le Cri Marocain, 6 octobre 1928.

4 - ibid, 23/3/1929 .

5 - ibid , 6 /10/1928 .

6 - المرجع نفسه.

ولم تكتف هذه الجريدة بإبراز خطورة الوضع الصحي بالمغرب. فبعد تحليلها للوضعية العامة وتقديمها بعض المعطيات المتعلقة بالوباء حملت مسؤولية الانتشار الفظيع للوباء للسلطة الاستعمارية التي اتهمت بالتقصير والتهاون. فالأجهزة الصحية ومصالح الوقاية، استنادا إلى ما ذهبت إليه الجريدة، لم تتوقع الخطر ولم تهيئ نفسها لمواجهته وتقاعست بذلك، عن اتخاذ الاحتياطات اللازمة والإجراءات الضرورية في الوقت المناسب. وهذا الخطأ الفادح، في نظرها، دليل على أن المصالح العمومية سنة 1928، كانت توجد في حالة عجز وشلل تامين. وهذا ما سمح لحمى المستنقعات بالانتشار وما أدى لارتفاع نسبة الوفيات.

وذهبت نفس الجريدة إلى أن المغرب عرف بعد ذهاب ليوطي، هيمنة وانتشار روح الكسل والخمول والبحث عن المصلحة الخاصة والربح الفردي ولو بالطرق غير المشروعة. وتوضيحا لذلك أشارت إلى أن المصالح العمومية قررت تكثيف عمليات بيع وتوزيع "الكينين" la quinine وحرصت على زيادة حجم المخزون المدخر منها، لكن الصحافة "لاحظت باشمئزاز اختفاء هذا الدواء من السوق، بعد أن احتكرته بعض الأطراف لتبيعه بأثمان خيالية". ويبدو أن الإدارة لم تتدخل لوضع حل للمشكل. و"عوض فضح مثل هذه التصرفات القبيحة، تعمد كل المعنيين بالأمر إخفاء الأمر على الناس. ولاذ الجميع تقريبا بالصمت."[1]

ولم تكتف هذه الجريدة بانتقاد المصالح المركزية، وخصوصا مصالح الوقاية بالرباط، بل انتقدت أيضا بلدية الدار البيضاء وممثلها، السيد رابو RABAUD. واتهمت هذا الأخير بالتهاون والإهمال. وحمّلته مسؤولية الأضرار التي لحقت المدينة من جراء حمى المستنقعات وإهمال وتهاون البلدية.

ويبدو، انطلاقا من المعطيات الواردة في الجرائد، بأن "الدولة" سنة 1929 تعاملت مع الوباء بنوع من اليقظة والدينامية[2]. فخطورة الوضع أثارت انتباه المقيم العام الجديد "لوسيان سان" Lucien Saint الذي قرر اتخاذ الاحتياطات الضرورية وإعداد كل الوسائل الممكنة لمواجهة ومحاربة

---

1 - المرجع نفسه.

2 - بدأ ذلك، في الواقع، في خريف 1928، فقد أشارت نفس الجريدة إلى أن "الكينين" وزعت مجانا بالأسواق والمناطق الداخلية من البلاد. وذلك "بفضل القرار الذي أصدرته الإقامة العامة في الوقت المناسب والجهود التي بذلها السيد "شاريي" CHARRIER ، المراقب المدني ورئيس إقليم الشاوية. (المرجع نفسه).

الوباء المتوقع والمنتظر. وأعدت الدوائر العليا للحماية، تحت إشراف الدكتور "كولمباني" Colombani، نفسها جيدا لتطبيق إجراءات وقائية مكثفة؛ وأصدر هذا المدير المسؤول عن إدارة الصحة تعليماته المتعلقة بالمعالجة الوقائية. كما أصدرت المصالح التابعة له منشورا وزعته في مختلف المناطق التي كانت في السابق غالبا ما تترك وحدها لتواجه مصيرها. ومن هذه المناطق بعض "المراقبات المدنية" التي تقلص فيها نشاط وعمل الإدارة إلى أقصى الدرجات[1].

ورغم القرارات التي اتخذتها الدوائر العليا بالرباط في بداية سنة 1929 فقد استمرت المخاوف من أن لا تنفذ التعليمات كما يجب. فإذا كانت الإقامة العامة بالرباط قد بذلت كل ما في وسعها من أجل مقاومة الوباء فإنه لم يلاحظ وجود أي اتفاق أو تنسيق بين مختلف دواليب الآلة الإدارية. وتأكيدا لهذا الأمر، ألحت الجريدة على ما يلي: "نحن لا نلمس على مستوى الأقاليم والجهات، أي أثر لهذه التعليمات أو لأية حملة دعائية على مستوى الصحف أو البلديات. ولا نجد بالدار البيضاء، بشكل خاص، أي أثر للإجراءات الوقائية. فرغم وجود كمية كبيرة من "الكينين" بالصيدلية المركزية فإنها لم توزع. ورغم وجود كتل مائية راكدة ومستنقعات مليئة بالناموس وقنوات المياه الفاسدة والأزقة أو "الدروب" الوسخة والمليئة بالأوحال والميكروبات، فإن المسؤولين لم يتخذوا أي إجراء من أجل معالجة الأمر."[2] وقد طالبت الجريدة نتيجة ذلك بمحاسبة ومعاقبة الموظفين الذين أهملوا واجباتهم وتهاونوا في تنفيذ القرارات الموكلة إليهم. وتجاوز بذلك المشكل المجال الصحي ليفرض نفسه على المستوى الإعلامي والسياسي.

III. السياسة الصحية والمشاكل السوسيو-اقتصادية

إذا كانت أصابع الاتهام قد وجهت لـ"الدولة" باعتبارها المسؤول الأول عن الميدان الصحي بالمغرب، فإن المشكل يتجاوز قدرة الدولة على التدخل والتصرف. فالأوبئة ظواهر معقدة يصعب فصلها عن أسبابها وعن مجموعة من العوامل المرتبطة بالموارد وتقلبات المناخ والمعطيات الاقتصادية والاجتماعية.

1 - Le Cri Marocain , 23/3/1929.

2 - نفس المرجع.

1. دور ومسؤولية الإدارة الاستعمارية: **اهتم الفرنسيون منذ البداية بالمجال الصحي. فأسسوا البنيات الإدارية التي أنيطت بها مسؤولية الإشراف على هذه الأمور[1]. وأنشأوا المستشفيات وهيأوا التجهيزات والبنايات الضرورية[2]. واستعملوا أساليب التلقيح والمضادات الحيوية وأسسوا معهد باستور بالرباط. وتمكنوا، نتيجة ذلك، من محاربة بعض "الأمراض الفتاكة" التي عانى منها سكان القبائل والمدن مثل "الزهري وأمراض العيون والتراكوم (داء الرمد)، ومن القضاء على بعض الأوبئة الخطيرة مثل الطاعون والكوليرا. وبذلوا جهودا كبرى من أجل الحد من أضرار التيفوس[3]. ولمكافحة الملاريا والحد من انتشارها قاموا بتجفيف المستنقعات والأحواض ذات المياه الراكدة[4].**

---

1 – بمجرد ما وصل الجنرال ليوطي إلى المغرب سنة 1912، أنشأ هيئة صحية خاصة بالفرق العسكرية. "assistance d'Etat du Service de Santé des troupes"
وكانت المصلحة الصحية سنة 1913، تشمل خمسا وعشرين (25) طبيبا مدنيا وحوالي ستين(60) طبيبا عسكريا وعشرين (20) ممرضا فرنسيا وحوالي خمسين(50) ممرضا مغربيا.
وفي نهاية سنة 1954، أصبح المغرب "الفرنسي" يتوفر على تسع وخمسين (59) طبيبا، وخمس وستين (65) طبيبا داخليا وتسعة (9) صيادلة وتسعة عشر(19) طبيبا عسكريا..
J. D'ESME ; op. cit., pp. 262-263.

2 – ومن ذلك "دار الدواء وبيوت الخير" التي ذكرت عنهما جريدة السعادة ما يلي: "يعرف المغاربة تحت هذا الاسم الملاجئ الطبية التي بثتها الحكومة في المدن والبوادي لمعالجة المرضاء (هكذا في النص) وخصوصا الفقراء. ودار الدواء عند الأهالي بهذه المدينة هي دار الرحمانية قرب محكمة العدلية بالرباط بشارع دار المخزن انتقلت منذ أيام إلى زنقة سيدي فاتح حيث كانت دار التوليد وانتقلت دار التوليد مكانها في الرحمانية قرب نقطة دار الحليب وملجأ الأطفال.
ودار الدواء بالرباط مشهورة يقصدها كل يوم من خمسين إلى مئة مريض... ودار التوليد أنشات (هكذا) بهمة وغيرة عقيلة سعادة المقيم منذ عام مساعدة لنساء المتجندين ثم لما كثر الإقبال عليها جعلت لعموم النساء بدون عوض." ("السعادة"، العدد 1049، 1915/08/24، ص. 1).

3 – من ذلك مثلا، الجهود التي بذلتها إدارة الصحة العمومية، في عهد المقيم العام الجنرال نوكيس، فقد تعددت "نقط التلقيح التي أقامها الدكتور بلان BLANC مدير معهد باستور بالرباط، عام 1937. وقد حاولت الإقامة العامة "القضاء على إصابات التيفوس التي ظهرت بالسراغنة والشاوية وبني سناسن... (وتم) إجراء مائة وخمسين ألف تلقيح... ولاجتناب عودة هذا الوباء وشدة وقوعه"، جهزت "مصلحة مقاومة حمى المستنقعات بجميع الوسائل العلمية" ونظمت "هيأة للمراقبة في البلاد بكيفية تساعد على اكتشاف أحوال الحمى ومعالجتها ووقاية السكان المجاورين مع أخذ التدابير اللازمة لمقاومتها..."، خطاب نوكيس في 3 يوليوز 1939، م.رس.، ص. 15 .

4 – ألبير عياش، م. س.، صص. 345-347.

ولم يستطع الفرنسيون، مع ذلك، تغطية النقص الحاصل في هذا الميدان[1]. فالنتائج المحصل عليها لم تكن مرضية تماما. وهذا ما أقر به "جون كَود" J. Gaud، سنة 1955، في تقرير لم ينشر. فقد أكد أن الحصيلة في المجال الصحي المغرب لم ترق، رغم الجهد المبذول، إلى المستوى المطلوب. والأرقام التي قدمها تدل على ذلك. فهي تبين لنا:

أ. بأن عددا الأطباء كان قليلا وغير كاف. فالمعدل لم يتجاوز طبيبا واحدا لكل 8000 نسمة ،في بلغ المعدل في أوربا آنذاك 1 طبيب /1000 نسمة.

ب. وأن و التجهيزات التي وفرتها المصالح المختصة لم تكن تغطي الحاجيات. فالدولة لم توفر إلا سريرين لكل 1000نسمة (ثمانية بأوربا). أما المختبرات ومستشفيات الولادة والمساعدات الاجتماعية، فكانت بدورها غير كافية.

ج- أن سلطات الحماية لم تتمكن من القضاء على كل الأمراض والأوبئة الخطيرة. فقد أشار إلى استمرار وجود خمسين ألف (50.000) حالة أو إصابة بحمى المستنقعات. كما أكد أن تأثير مرض السل وانتشاره بالمدن بلغ نسبة 20°/°. وهذا يعادل عشر(10) مرات عدد الإصابات المسجلة بفرنسا[2].

ولهذه الأسباب، كانت الصحافة (وخصوصا الصحافة ذات التوجهات الاشتراكية) تقف بالمرصاد للإقامة العامة. وتنتقد سياستها الصحية وتدعوها لمضاعفة الجهود في هذا المجال[3]. وكذلك فعل الوطنيون الذين اتهموا مصالح الحماية بضعف الاعتناء بشؤون المغاربة الصحية. وقد عاني هؤلاء فعلا، معاناة شديدة، من جراء انتشار الأوبئة. وهذا ما نلمسه مثلا من خلال

---

[1] – م. ن.، ص. 346-349.
أشاد الجنرال نوكيس، مثلا، في خطابه أمام "مجلس شورى الحكومة" – "القسم الأهلي"، بما قامت به الإدارة الفرنسية في المجال الصحي، لكنه اعترف في نفس الوقت بأن المجهودات الكبرى المبذولة في هذا السبيل لم تكن كافية وأن احتياجات السكان المغاربة (بشكل خاص) تتطلب بذل جهود أكبر. م. س.، ص.

[2] – J .GAUD; Politique de santé publique au Maroc, 8 mars 1955, C.H.E.A.A.M., n°

[3] – من جملة ما ذكرته جريدة e Cri du Maroc (6 أكتوبر 1928) في هذا الباب، ما يلي: "ما زال هناك الشيء الكثير مما ينبغي القيام به إذا لم نرد أن نجد أنفسنا في بلد مُغلق وبدون رواج اقتصادي؛ بلد مثقل بالمرضى ومهيأ للتعرض لكل الكوارث. يقال لنا: ينبغي إخفاء الحقيقة على الرأي العام والتزام الصمت. إن ذلك في نظرنا موقف غير حضاري. فالمهزلة طالت. فلنحطم الموظفين المسؤولين عن ذلك..."

الآثار الناجمة عن الأزمة التي أصابت المغرب سنة 1936. فهذه الكارثة التي اختلطت فيها الأزمة الاقتصادية بمرض "التيفوس"، تسببت في سقوط عدد كبير من الضحايا. "وكانت التدابير العلاجية والوقائية التي اتخذها المقيم العام ضد هذا الوضع المنذر بانتشار الموت هزيلة وبعيدة عن أن تؤدي أغراضها. وقد وصفتها مذكرة بعث بها حزب علال الفاسي إلى الحكومة الفرنسية بتاريخ تاسع يوليو (تموز) 1937 بأنها أنصاف تدابير لا تحقق نتيجة تذكر."[1]

2. العامل الاقتصادي و"نظرية القلة" أو "الندرة"

غالبا ما ألح الباحثون في تاريخ فترة ما قبل الحماية على هشاشة البنيات الاقتصادية وسيادة ما يسمى باقتصاد الكفاف. وعلى هذه الأرضية انبنت نظرية "الندرة" التي ربطت بين ضعف الموارد وقلتها والتقلبات المناخية وانتشار المجاعات والأزمات الاقتصادية. ولم تكن إمكانيات الدولة المخزنية ووسائلها التقليدية والعتيقة تؤهلها للتخفيف من حدة الأزمات أو منع حدوثها.

ولم تستطع سلطات الحماية نفسها، رغم نهجها سياسة التدبير العقلاني للموارد، القضاء على المجاعات[2] التي كانت تؤدي إلى استفحال الهجرة إلى المدن الأطلنتيكية وظهور ما سمي بـ"مسيرات الجوع"[3]. وقد ساهمت هذه الأزمات الاقتصادية، والمجاعات المرتبطة بها في تفكيك النسيج الاجتماعي واتساع دائرة البؤس والفقر واستفحال ظاهرة سوء التغذية. وهذه عوامل ساعدت على إضعاف قدرة المجتمع على مواجهة ومقاومة الأمراض والأوبئة.

وإذا كان المغرب، رغم ذلك، قد عرف في فترة "الحماية"، تطورا كبيرا على مستوى الإنتاج الاقتصادي والمنتجات الغذائية ووسائل الوقاية والعلاج، فإن ما ينبغي التأكيد عليه هو أن شرائح واسعة من المجتمع

---

1 – عبد الهادي بوطالب، ذكريات، شهادات، ووجوه"، الشركة السعودية للبحاث والنشر، 1992، ج. 1: 445.

2 – إن سنوات 1927–1928، و1937–1938 و1944–1945 كانت من أصعب السنوات في حياة المغاربة. فقد عرفت نقصا كبيرا في الإنتاج الفلاحي وانتشارا واسعا للمجاعات. وكان ذلك سبب أزمات اقتصادية وكوارث كبرى.

3 – Rivet D.; De *Lyautey à Mohamed V, le double visage du protectorat,* p. 248

المغربي لم تستفد من هذا التطور أو التحسن. فالاستغلال الاستعماري واحتكار المستعمر لأجود الأراضي وأكثر الخيرات أدى إلى حرمان المغاربة منها. وقد جردهم هذا من سلاح يمكّنهم من مقاومة الآفات والكوارث التي كانت تترك وراءها الكثير من الضحايا. وذلك ما نلمسه، مثلا، من خلال تتبع آثار الأزمة الخانقة التي أصابت المغرب سنة 1936. فهذه الأزمة الناتجة عن "تعاقب سنوات الجفاف... أضرت بالمحصول الزراعي، وأشاعت المجاعة في البوادي وأودت بحياة الآلاف من الجائعين... وساعد هذا الوضع الخطر على انتشار المرض بين السكان ولاسيما وباء الحمى الصفراء... وجعل الناس يتشاءمون، أكثر من أي وقت مضى، من عهد الحماية الذي رددوا أنه شؤم كله"[1].

3. مشكل سوء التغذية

تحدث الدكتور جون كود (J. Claude) في تقرير له عن "التغذية الأهلية بالمغرب"[2] عن مشكل سوء التغذية بالمغرب وانعكاساته السلبية على الشغل والإنتاج. وأكد أن معدل السعيرات الحرارية التي لدى معظم المغاربة هي دون المتوسط. ويعني هذا أنهم يعانون من سوء التغذية[3]. ورغم ذلك فـ"العرق "المغربي، في نظره، يحيا؛ بل إنه يُظهر حيوية بادية للعيان. وقد أرجع سببها للأغذية الطرية والغنية بالفيتامينات التي يتناولها المغاربة. لكن سوء التغذية الذي يلازمهم يتسبب – في رأيه – في ضعف الإنتاج والمردودية الاقتصادية. ويتركهم بدون سلاح أو مقاومة أمام أهواء و نزوات الطبيعة وتقلبات المناخ ويجعلهم عاجزين عن رفع مستواهم الغذائي

---

1 – عبد العادي بوطالب، م. س.، ص. 444.

2 – خصصت جريدة "لافيجي ماروكين" La Vigie Marocaine، في عددها الصادر بتاريخ 1933/12/8، ركنها الأساس في الصفحة للحديث عن هذه الدراسة الدقيقة والمفصلة التي أنجزها الدكتور "كود"GAUD وأصدرها بنشرة معهد الوقاية تحت عنوان "التغذية الأهلية بالمغرب".

3 – ويرى الدكتور كود، في نفس الدراسة، أن الإنسان الذي يقوم بعمل، يبذل فيه جهدا متوسطا، يحتاج إلى ما بين 2.700 و2.800 سعيرة حرارية calories ليسترجع القوة أو الطاقة التي استنزفها. وبناء عن المعطيات التي جمعها عن التغذية لدى الفلاحين الشياظمة، ذكر أن معدل السعيرات الحرارية لدى فئة الفقراء لا يتجاوز 800 سعيرة حرارية ويبلغ المعدل وسط فئة لها قدرة على توفير حاجياتها الغذائية 2.800.
Articles concernant le Maroc, 1933 , Ponsot., Bibliothèque générale, Rabat.

والمعيشي. وهذا يؤدي إلى تقليص دينامية وحيوية الأبدان وإضعاف قدرتها على مواجهة المرض. ويصبحون بذلك عرضة للكوارث والأمراض(1).

والمثير، فيما ذكره، قوله إن المغربي عوّد نفسه على هذا الأمر، وأصبح يتمتع بالوفرة العابرة والكثرة المؤقتة عندما تجود الطبيعة بذلك، ويستسلم أمام المجاعات دون أن يبذل أي جهد من أجل أن يتجنب وقوعها، أو يسعى لتحصين نفسه ضد الأخطار المحتملة التي يمكن أن تحدق به في المستقبل. وتعليقا على ذلك، ألح هذا الطبيب الفرنسي على أن الشرط الأساس لتحسين مستوى عيش المغربي ورفع قدرته الإنتاجية يتمثل في أن ينمي الفرنسيون فيه روح ومعنى الاحتياط ويتعلم منهم كيف يتوجه ببصره إلى المستقبل.

خاتمة

لم يشمل التحول الهام الذي عرفه المغرب في فترة "الحماية" مجالا دون آخر. فالاستعمار زعزع وخلخل البنيات التقليدية وأدخل البلاد، بعنف، في دائرة ودوامة الاقتصاد العصري. وهذا كان له تأثيره القوي على المجتمع في جميع المجالات. ومن المجالات التي شملها التطور الميدان الصحي الذي استفاد من التقدم العلمي والتقني الذي اكتسبته فرنسا منذ عصر النهضة.

لكن ذلك لم يحل دون استمرار مصائب الأوبئة التي ظلت تفتك بالبشر حتى بعد فرض "الحماية" على المغرب، وخصوصا قبل سنة 1947. ووباء سنة 1928 قدمناه دليلا نستدل به على هول الكارثة التي أصابت المغرب في تلك السنة. وهي كارثة لم تنحصر ويلاتها وآثارها السلبية في الميدان الصحي، ولم تقف نتائجها عند حدود الديموغرافيا. فقد شمل تأثيرها المجال الاجتماعي والسياسي. بل إنها ساهمت في تغذية التوتر السياسي بين الإقامة العامة والمعمرين وساعدت على إذكاء نار الاستياء وسط المغاربة. وهذا الاستياء بلغ ذروته بعد صدور "الظهير البربري" وقيام الأزمة الاقتصادية التي مهدت على المستوى الاقتصادي والسياسي لمرحلة جديدة ميزتها عن المرحلة السابقة.

1 – م. ن.

Sixième Année N° 268

Le Cri marocain 6-10-1928

La situation sanitaire

La situation sanitaire du Maroc est très grave. Il faut savoir le dire et le répéter, pour galvaniser les énergies et couper court aux abus de toutes sortes, qui avaient commencé à se produire au début de l'épidémie de paludisme de cet été, dont les atteintes ont frappé 50 % de la population marocaine et au moins 30 % des européens.

On peut appliquer deux théories: l'une qui consiste à trouver que tout va toujours très bien quoi qu'il arrive et l'autre qui, résolument, prend les difficultés à la gorge, bouscule les abus, révèle les fautes et les responsabilités. C'est cette dernière qui, seule, rend de réels services à la Collectivité. La première n'a en vue que de sauvegarder les intérêts matériels, professionnels ou de carrière de certains pontifes; elle donne le pas à l'intérêt malsain des individualismes sur celui de la masse. La cause est entendue !

—o—

A la suite de l'hiver extrêmement pluvieux que nous avons subi, on sait que des réserves d'eau se sont créées un peu partout, dans les endroits d'où toute humidité avait disparu pendant les années de sécheresse que nous venons de vivre. Miasmes paludéens et moustiques ont fait leur apparition avec une violence inattendue.

Cet adjectif révèle à lui seul toute la gravité de la faute des Services de l'Hygiène, qui n'ont su ni prévoir, ni organiser. Il est resté dans notre beau Maroc, après le départ de Lyautey, un tel esprit de paresse, de lucre et aussi d'inerties qu'on se laisse vivre le plus doucement possible, en empochant ses appointements, ou bien on se démène pour trouver des sources plus ou moins légitimes de profits.

Ainsi, dès que l'on décida d'intensifier les ventes et les distributions de quinine et que les stocks furent augmentés, on assista, écœuré, à la disparition de ce médicament, qui, accaparé par certaines mains, se vendit un instant à des prix fabuleux. Au lieu de flétrir énergiquement des agissements aussi coupables, c'est à peine si un de nos bons et excellents quotidiens a bien voulu souffler mot de la chose. Depuis un silence significatif n'a cessé de régner.

Aujourd'hui, grâce à M. Charrier, Contrôleur Civil, Chef de la Région de la Chaouïa, grâce à la décision heureuse et opportune de la Résidence Générale les distributions de quinine ont lieu gratuitement dans l'intérieur du pays. Le médicament est apporté sur les souks par tous les agents administratifs qui fréquentent de par leur profession, les marchés indigènes de l'intérieur. Les Marocains apprécient réellement ce genre de distributions, qui les approvisionne individuellement pour plusieurs jours, sans bourse délier.

—o—

On peut dire, sans hésiter, que la moitié de la population ouvrière susceptible de travailler chez les européens est incapable actuellement du moindre effort laborieux. Les industries, l'agriculture sont très touchés; quelquefois même dans des conditions inquiétantes. Il y a là un phénomène, qui se répercutera pendant de longs mois encore sur la situation générale du Travail au Maroc.

Et quelle mauvaise publicité pour nous ! Quel encouragement à rebours pour notre développement industriel ! Quel ralentissement dans la faculté productrice du pays. Voilà à quoi nous ont acculé les inerties, les incompétences, les mauvaises volontés.

Nous nous trouvons entre le typhus de l'an dernier (et tous ses foyers ne sont pas éteints), entre la fièvre dengue, qui nous menace et le paludisme effroyable de cet été, laissant derrière lui des populations anémiées et par conséquent dans un état redoutable de réceptivité devant toutes les contagions à venir.

Le problème de la quininisation est en voie de solution heureuse, grâce à l'initiative de la Région de la Chaouïa, grâce aussi à la Résidence Générale, nous l'avons déjà dit. Mais il reste encore beaucoup à faire et ce beaucoup, il faut s'appliquer dare dare à le réaliser, si on ne veut pas qu'un beau jour nous nous trouvions devant un pays fermé, sans vie économique, encombré de malades, mûr pour tous les cataclysmes.

On nous a dit : « Il faut cacher cette situation au Public ». Nous considérons que cacher les choses quand elles ont atteint un état aussi avancé que celui qui se manifeste devant nos yeux, c'est une mauvaise action. Ne pas dire la Vérité, c'est manquer de civisme. Certes, nous savons que nous allons soulever bien des colères : celle des arrivistes qui vont voir déranger leurs projets et bouleverser leurs combinaisons; celle des malhonnêtes qui profitent de toutes les situations, même des plus critiques, pour en tirer profit; celle des paresseux qui vont être terrorisés à l'idée qu'il leur faudra peut-être travailler; celle des adversaires du régime dont la haine et les rancunes s'accommoderaient de tous les cataclysmes, pourvu que l'objet de leur exécration soit abattu. Que nous importe, nous verserons des torrents de lumière sur ces obscurs blasphémateurs; nous éclairerons sous le jour le plus cru et le plus implacable les dessous bourbeux où s'agitent toute une cohue hostile, dont la prospérité n'est faite que du malheur, des souffrances, des misères des autres.

—o—

Si les Services de l'Hygiène à Rabat ont assumé la plus lourde des responsabilités en ne réalisant aucune mesure de prophylaxie tutélaire en temps utile, en ne galvanisant pas les énergies latentes en fermant les yeux, disons le mot, sur un avenir dont il lui était impossible de ne pas discerner les menaces, les Services Municipaux de Casablanca se sont montrés au dessous de tout ce qu'il est possible d'imaginer en la circonstance. Et M. Rabaud, au moment critique, a déserté son poste.

Casablanca a été la ville la plus durement touchée par le paludisme estival. Casablanca a perdu 50 % de ses travailleurs Marocains; ses industries sont dans le marasme; sa vitalité est atteinte et tout celà c'est à l'incurie de la Municipalité qu'on le doit.

—o—

Nos édiles s'endorment trop facilement dans la torpeur des Commisions. A quel moment la Commision de l'Hygiène a-t-elle lancé le cri d'alarme ? A quel moment a-t-on essayé de réveiller les assoupissements des services compétents ? A quel moment des édiles, convaincus du danger, ont-ils mobilisé la presse quotidienne, pour appeler au secours de la Ville menacée, si nos administrations n'avaient pas voulu les écouter.

Autant de questions qui resteront sans réponse. Joseph a été vendu encore une fois par ses frères et Joseph en l'occurrence c'est nous tous, qui payons aujourd'hui avec notre peau et qui paierons encore demain toutes les fautes de ceux qui étaient appointés pour faire bien un service qu'ils ont même négligé de faire mal.

Evidemment, il est plus agréable de construire des villas, de subventionner des magasins de modes et de confection, d'acheter des autos Renaud que de parcourir les quartiers malsains, de visiter les malades et de désinfecter les tas d'immondices.

Mais la comédie a assez duré. Qu'on brise les fonctionnaires coupables, mais que cela cesse.

40° DE FIEVRE.

Le Cri marocain
23 - 3 - 1929
p. 1

Société en formation

Les manuscrits ne sont pas rendus

Septième Année. — N° 292

L'Epée de Damoclès

QUEL JEU JOUE-T-ON DONC DANS CERTAINES ADMINISTRATIONS ?

L'an dernier nous avons vertement stigmatisé une sorte de carence des Services Publics intéressés, carence qui avait permis au paludisme d'atteindre des proportions inusitées. Trois cent mille morts, plus de la moitié de la main-d'œuvre du Maroc frappée d'impotence, une crise grave se développant par la suite, tel fut le sombre bilan de l'an 1928.

Cependant, dans les hautes sphères du Protectorat, le Service de l'Hygiène Publique, sous l'impulsion du docteur Colombani que nous avions si vivement pris à partie l'an dernier, semble bien s'être préparé et il a pris cette année l'offensive le premier, en ordonnant une prophylaxie intensive. Nous craignons que ses directives ne soit pas suivies comme il le faudrait.

***

Une brochure qui vient d'être mise au point par la Direction du Service de la Santé et l'Hygiène Publique à Rabat a été répandue à profusion partout dans le «bled». Les colons français, comme les Marocains, ont été jusqu'ici trop souvent abandonnés à eux mêmes, surtout dans certains Contrôles, où l'activité des services publics, est représentée par un zéro en chiffre plein de prétentions.

La gravité de la situation n'a pas manqué d'attirer l'attention de M. Saint, qui avec prévoyance et intérêt, se préoccupe de prévenir l'épidémie [illegible] par tous les moyens possibles [illegible] juste pour le moment critique, d'accord en cela avec le docteur Colombani.

Mais si à Rabat, au sommet de l'échelle, on réalise de louables efforts, il ne semble pas qu'il y ait accord parfait entre tous les rouages de la [illegible] administrative [illegible]

***

M. Rabaud ne disait-il pas l'autre jour, qu'il n'avait rien à sa disposition, ni directives, ni quinine, ni aucun des éléments nécessaires à la propagande préventive d'abord, à la lutte ensuite lorsque le moment sera venu?

La propagande contre le fléau ? Nous n'apercevons nulle part l'action de la Municipalité ! Les journaux à sa dévotion se taisent. Les concours de jolies femmes leur semblent mieux de saison !

Les mesures de prophylaxie décrétées d'utilité publique ? Où sont-elles appliquées ? Nous avons parcouru différents quartiers de la ville et nous n'avons vu nulle part, trace des efforts qui devraient être, à l'époque présente, le grand souci de M. le Chef de la Municipalité.

Fait-on de la quininisation préventive ? Non ! Il est cependant de notoriété publique que la quininisation préventive est un des meilleurs éléments de prophylaxie et il y aurait un stock considérable de quinine à la Pharmacie Centrale, nous dit-on.

On ne fait pas la chasse aux eaux stagnantes, on ne désinfecte pas certains égouts à pente faible, certains ruisseaux, certaines mares à l'air libre ou en sous-sol pleines de larves de moustiques, certains anciens marais, puits, etc... non encore taris, éléments redoutables de production des larves de moustiques.

***

Certains derbs sont des nids à microbes, humides, boueux, imprégnés de miasmes, ils ne voient jamais s'effectuer les réalisations urgentes.

Citons à la porte même de l'agglomération considérable formée par le Maarif, un Derb ignoble, modèle de saleté, d'insalubrité, refuge de tous les microbes, de toutes les bactéries, dont les laiteries rudimentaires, contaminées et malpropres, ont fait mourir cette année près de 2000 enfants dit-on et qu'une protection mystérieuse couvre, garantit, sauvegarde, au dire même de M. le Chef de notre Municipalité, qui lève les bras au ciel et prend Dieu à témoin qu'il n'y peut rien.

C'est à Rabat, parait-il, que nous devons le mortel privilège de posséder, en plein milieu d'une agglomération considérable, l'Athanor satanique où se distillent tous les poisons. Et M. Rabaud comme moyen prophylactique et de désinfection ne peut, dit-il, que lever au Ciel des mains impuissantes. C'est peu !

***

D'un autre côté, l'honorable docteur d'Anfreville ne semble pas pouvoir assurer notre service de l'Hygiène municipale, car M. le docteur d'Anfreville est malade.

Mais ce n'est pas une raison parce que le docteur d'Anfreville jouit, si on ose dire, d'une mauvaise santé, pour que toute la ville en devienne malade à son tour. Nous n'avons pas à subir les funestes effets de l'impotence fonctionnelle d'un aussi important fonctionnaire municipal.

On va lui adjoindre parait-il, un collaborateur plus jeune, plus actif, plus capable de réalisations. Très bien ! Mais alors qu'on se hâte.

***

Il se passe donc des choses troublantes dans nos milieux administratifs.

* * *